

RESPONSABILITÀ MEDICA E SANITARIA: OTTIENI IL RISARCIMENTO!

Sia in Italia che nel resto del mondo ormai sono troppi gli **interessi privati all'interno della Sanità** che fungono da contrappeso ai nobili principi della prevenzione, dell'assistenza e della cura del malato, costituzionalmente garantiti ma spesso passati in secondo piano rispetto alle convenienze economiche delle **strutture sanitarie** e delle **compagnie assicurative**. A questo quadro desolante si deve aggiungere la **difficoltà ad ottenere un risarcimento** per l'utente che abbia subito un **danno da malasania** e che non viene certo aiutato dalla giurisprudenza italiana con le sue pronunce contraddittorie. Lo scopo di questo mio elaborato è quello di essere una sorta di "vademecum" per chiunque abbia subito un anno in ambito sanitario per riuscire a districarsi in materia giuridica ed **ottenere il risarcimento**.

**Sei anche tu vittima di un caso di malasania e necessiti un consulto?
Rivolgiti all'Avvocato OnLine!**



LA RESPONSABILITÀ CIVILE DEL MEDICO

È quella responsabilità che ricade in capo al medico per i danni cagionati ai pazienti che si sono sottoposti alle sue cure a causa di suoi errori o omissioni. Occorre precisare che sul medico grava un'obbligazione di mezzi, cioè **non è tenuto a raggiungere un determinato risultato** – come garantire la guarigione dalla malattia – **ma utilizzare la diligenza professionale necessaria per raggiungerla**.

LA RIFORMA GELLI

La **legge n.24/2017 detta "Gelli-Bianco"** ha introdotto significative modifiche in tema di responsabilità medica, creando un doppio binario:

1. RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE DELLA STRUTTURA SANITARIA

Questa forma di responsabilità sorge quando fra il paziente e la Struttura Sanitaria si è instaurato un **contratto di spedialità**, cioè quando il paziente è stato accettato in ospedale ai fini di un ricovero ed ha firmato anche il **consenso informato**, oppure per una visita ambulatoriale, con la conseguenza che la Struttura Sanitaria dovrà mettere a disposizione del paziente macchinari, medicinali, personale medico e paramedico efficiente e preparato.

Quando la Struttura Sanitaria è responsabile?

La responsabilità opera:

– sia per **carenze organizzative e strutturali**;

ad esempio: il medico si trovi ad operare con strumenti totalmente inadeguati, i macchinari per la diagnostica non siano funzionanti, la carenza o disorganizzazione del personale causino difetti di vigilanza sul paziente con conseguenti lesioni.

– sia per **errori od omissioni del personale medico e ausiliario operante presso la medesima struttura sanitaria**.

Quali sono le prove da fornire nei giudizi contro la Struttura Sanitaria?

Il paziente danneggiato deve limitarsi a dimostrare:

– **contratto con la struttura**;

– **insorgenza o aggravamento della patologia**;

– **inadempimento del medico** astrattamente idoneo a cagionare il danno

Come si tutelerà la Struttura Sanitaria?

La Struttura Sanitaria dovrà invece dimostrare:

– di non aver posto in essere nessun inadempimento;

– che il danno sia stato determinato da un evento imprevisto ed imprevedibile.

Ne consegue che **qualora all'esito del giudizio permanga incertezza sull'esistenza del nesso causale fra condotta della Struttura e danno, questo ricada sul debitore/Struttura Sanitaria**.

Nota bene: La richiesta di risarcimento del danno si prescrive in 10 anni dall'evento.

2. LA RESPONSABILITÀ DEL MEDICO

L'art.7 com.3 della Legge 24/2017 (Gelli-Bianco) prevede che il singolo medico risponderà del proprio operato ai sensi dell'art. 2043 cc (responsabilità fatto illecito) salvo che abbia agito nell'adempimento di un'obbligazione contrattuale assunta con il paziente. I **caso di responsabilità extracontrattuale ben potrebbero rinvenirsi per esempio negli interventi di urgenza o comunque in stato di incoscienza della vittima, ma anche nei confronti del medico di base, insomma dove manca il contratto con l'ospedale**.

Quali sono le prove da fornire nei giudizi contro il medico?

In questo caso l'onere probatorio è più gravoso per il paziente che agisce in giudizio perché deve dimostrare:

– il **danno subito**;

– il **nesso causale tra condotta del sanitario ed evento dannoso**;

– la **colpa o dolo del sanitario**.

Che cosa è il nesso di causalità?

Il **nesso di causalità** può essere definito come quel rapporto in cui la lesione subita dal paziente è diretta conseguenza dell'omissione o errore del medico. In altre parole il paziente dovrà dimostrare che il medico ha agito con dolo o colpa, ad esempio: conoscenze inadeguate delle tecniche previste nelle linee guida disciplinate dall'*art.5 Legge Gelli-Bianco*, da imprudenza o imperizia e, per tale motivo, ha subito un danno. Il sanitario a sua volta potrà difendersi provando che l'evento lesivo si è verificato per causa a lui non imputabile, oppure che l'esecuzione di una determinata operazione comportava tecniche esecutive di particolare difficoltà.

Nota bene: la richiesta di risarcimento danni si prescrive in 5 anni.

LA CARTELLA CLINICA

È il primo documento che il paziente si deve procurare per chiedere il risarcimento. La cartella clinica rappresenta il documento principale della presa in carico di un paziente, in quanto al suo interno sono riportate tutte le decisioni assunte nel suo interesse, gli interventi effettuati e il consenso informato.

Che cosa è il consenso informato?

Un intervento medico non può considerarsi lecito se prima il paziente non ha ricevuto dal medico le informazioni riguardanti la sua patologia e i trattamenti a cui sarà sottoposto e non ha dato il suo consenso libero e consapevole alle cure. Si deve trattare anche di un'informativa con indicazione di terapie alternative, il rischio di possibili complicanze, eventuali carenze strutturali dell'Ente Ospedaliero al quale il paziente si è rivolto.

Che cosa è il dissenso informato?

Il paziente deve essere informato non solo dei pregiudizi che può comportare un intervento terapeutico, ma anche delle conseguenze a cui va incontro in caso di rifiuto consapevole alle cure, assumendosi la responsabilità del suo dissenso.



Qual è la responsabilità del medico per la violazione del consenso informato?

La Corte di Cassazione con varie pronunce fra cui la recente *n.10414/2016* ha stabilito che *“in materia di responsabilità per attività medico-chirurgica, il consenso informato impone al medico di fornire al paziente, in modo completo ed esauritivo, tutte le informazioni scientifiche possibili riguardanti le terapie che intende praticare con le relative modalità e conseguenze sia pure infrequenti col solo limite dei rischi imprevedibili”*.

Per cui la **mancanza o invalidità del consenso informato**, anche laddove l'intervento chirurgico sia perfettamente riuscito, **ne determina l'arbitrarietà con conseguente responsabilità del medico**, in quanto posto in violazione del diritto del paziente di decidere se permettere interventi estranei sul proprio corpo (*Cassazione penale 2347/2014*).

I risarcimenti di cui il paziente può aver diritto per mancanza del consenso sono:

- **danno da salute**, dimostrando che se avesse ricevuto una corretta informazione non si sarebbe sottoposto ad un determinato intervento con conseguenze invalidanti;
- **danno del diritto all'autodeterminazione**, quando il paziente subisce un ulteriore pregiudizio di carattere patrimoniale e non.

INDIVIDUAZIONE E QUANTIFICAZIONE DEL DANNO SUBITO DAL PAZIENTE

Il danno subito dal paziente si può distinguere in due categorie:

- **Danno patrimoniale**, che incide sui beni del danneggiato e può essere suddiviso in **danno emergente**, che consiste in una perdita economica e **lucro cessante**, dato da un mancato guadagno;
- **Danno non patrimoniale** che si suddivide in **danno biologico**, **danno morale** e **danno esistenziale**.

Una volta stabilito il nesso di causalità tra un fatto illecito del medico e l'evento lesivo subito dal paziente, **bisognerà quantificare il danno sulla base delle tabelle**:

- di micro-invalidità con punteggio compreso fra 1% e 9%;
 - di macro-invalidità con punteggio compreso fra il 10% e 100%;
- e **producendo documentazione medica con adeguata perizia medico-legale**.

COME AVVIENE LA GESTIONE DEL SINISTRO

Con l'introduzione delle legge *Gelli-Bianco* la **gestione dei sinistri diventa obbligatoria nell'organizzazione sanitaria** e un ruolo fondamentale all'interno delle strutture ospedaliere lo svolge il **Comitato Valutazione Rischi**, che ha lo scopo di analizzare e valutare le richieste danni, gestire i rapporti con i danneggiati e/o loro studi legali per una composizione stragiudiziale delle vertenze. Nel caso in cui la richiesta danni venga respinta, il paziente con l'assistenza di un legale potrà adire il Giudice attraverso una particolare procedura obbligatoria.

CONSULENZA TECNICA PREVENTIVA CON FINI CONCILIATIVI ART. 696 BIS CPC

La consulenza tecnica va richiesta con ricorso al Tribunale in cui la Struttura Sanitaria ha la sede legale, il quale nomina un **Consulente Tecnico di ufficio** incaricato di redigere una perizia che in via preliminare accerti la responsabilità della Struttura/Medico e quantifichi il danno al fine di tentare una conciliazione fra le parti. In caso di mancato raggiungimento di un accordo, la perizia sarà comunque un valido sostegno per permettere al danneggiato di decidere con consapevolezza se proseguire o meno con un giudizio. Nel procedimento *art. 696 bis cpc* sono tenute a partecipare anche le **Compagnie Assicuratrici della Struttura/Medico** che hanno l'obbligo di formulare un'offerta di risarcimento o di comunicare i motivi per i quali non intendono formularla.

Sicuramente il danneggiato con l'attivazione di questa procedura potrebbe nel termine di sei mesi avere il risarcimento, in alternativa è previsto il procedimento di mediazione ai sensi D.Lgs 28/2010 che ritengo inutile perché le Strutture Sanitarie non partecipano.

L'AZIONE DIRETTA DEL DANNEGGIATO CONTRO LA COMPAGNIA ASSICURATIVA DELLA STRUTTURA SANITARIA/MEDICO

Solo una volta esperita una di queste due procedure senza esito, il paziente potrà rivolgersi al Giudice per ottenere il risarcimento del danno e in ogni caso al paziente viene data la possibilità di agire direttamente contro la Compagnia Assicurativa che presta la copertura alla Struttura Sanitaria o al medico. Per agevolare l'azione diretta, la legge Gelli ha previsto l'obbligo per le Strutture Sanitarie di pubblicare nel loro sito web il nome dell'impresa assicuratrice. Va infine detto che con l'azione diretta è previsto l'obbligo di citare in giudizio anche la Struttura Sanitaria o il Medico (litisconsorzio necessario).

**Sei anche tu vittima di un caso di malasanità e necessiti un consulto?
Rivolgiti all'Avvocato OnLine!**